Beitrag zur Elephantiasis

mit besonderer Berücksichtigung eines Falles von Elephantiasis der Clitoris.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doctorwürde

an der medicinischen Fakultät der

Friedrich Wilhelm Universität

zu Berlin

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Günther Baum

appr. Arzt aus Berlin

Tag der Promotion: 4. November 1920.

Gedruckt mit Genehmigung der medizin. Fakultät

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Kilian

Referent: Prof. Dr. Köhler

Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand

Vielfache Begriffe sind unter dem Sammelnamen Elephantiasis zusammengefaßt worden. Die Ursachen für die Krankheit sind so mannigfaltige, daß von einer selbständigen und aetiologisch einheitlichen Erkrankungsform nicht gesprochen werden kann. Aetiologisch nicht dorthin gehörig sind diejenigen Formen, die unter dem Namen Elephantiasis neuromatosa, Lappen-Elephantiasis zusammengefaßt sind, ferner cistische zirkumskripte Lymhangiome, Lymphademokele usw.

Die Ueberleitungsform zur eigentlichen sporadischen Elephantiasis bilden manche Formen der Elephantiasis kongenita.

Bei den eigentlichen Formen der sporadischen Elephantiasis handelt es sich um Fälle, denen Erysipelanfälle vorausgegangen sind oder bei denen durch die Filaria Bankrofti nach jahrelangen Zirkulationsstörungen die typischen Bilder der Elephantiasis aufgetreten sind. Ferner sehen wir sie auftreten nach Tuberkulose, Syphilis und nachdem durch operativen Eingriff Lymphdrüsenpakete entfernt werden sind. Auf das Zugrundegehen der Inguinaldrüsen muß man daher auch die Elephantiasis der Genitalien zurückführen. Um eine derartige Entstehung handelt es sich auch in dem von mir näher beschriebenen Fall.

Die Therapie der letzten 10 Jahre hat vor allem in Fällen, die früher prognostisch sehr ungünstig beurteilt werden mußten, erfreuliche Fortschritte gemacht. Nicht operative Therapie: Bettruhe,

Wicklung, Massage, Evelation und Injectionen zur Fixierung der dadurch erreichten Saftverdrängung.

Operative Eingriffe: Auch bei diesen ist das Hauptgewicht auf die vorbereitenden Maßnahmen zu legen, um erst einmal die Spannung zu vermindern.

Scarificationen.

Unterbindung des Hauptarterienstamms.

Massige Keilexision.

Lanz'sches Verfahren ourch Lymphanastomosenbildung.

Handley'sche Lymphangioplastik.